

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA



RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. ABRIL–MAYO. AREQUIPA 2016

Tesis presentada por

Bachiller: Paola Rossy Luque Frisancho

Bachiller: Angela Gabriela Castillo Areque

Para optar el título profesional de Licenciada
en Obstetricia

AREQUIPA - PERÚ

2016

Dedicamos primero a Dios que nos dios la fuerza y voluntad para poder realizar nuestras metas que se van logrando con el día a día y por estar presente siempre en nuestras vidas.

También a nuestros padres por el apoyo brindado durante todos los años de universidad y hasta el día de hoy.

A la Mgter. Veronica Oviedo por habernos ayudado y brindado su tiempo durante este proceso de investigación.

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I.....	8
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	9
1.PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1 ENUNCIADO	9
1.2 DESCRIPCIÓN.....	9
1.1 JUSTIFICACIÓN.....	12
2.OBJETIVOS	12
3. MARCO TEÓRICO	13
3.1. MARCO CONCEPTUAL	13
3.1.1. SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN SANITARIA.....	13
3.1.2. GESTANTE USUARIA.....	14
3.1.3. SATISFACCIÓN DE LA USUARIA.....	14
3.1.3.1. LA SATISFACCIÓN COMO INDICADOR DE EXCELENCIA EN LA CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD	15
3.1.4. VALORACIÓN DEL USUARIO	15
3.1.5. PERCEPCIÓN	16
3.1.6. COMO MEDIR LAS PERCEPCIONES	16
3.1.7. ELEMENTOS QUE CONFORMAN LA SATISFACCIÓN DE LA USUARIA.....	16
3.1.8. DIMENSIONES.....	17
3.1.9. LA MUJER ANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	17
3.1.10. DEFINICIÓN DEL PARTO EUTÓCICO	19
3.1.11. ETAPA DE DILATACIÓN.....	19
3.1.12. PERIODO EXPULSIVO	20
3.1.13. PUERPERIO.....	20
3.1.13.1. ETAPAS DE PUERPERIO.....	20
3.1.13.2. FISIOLOGÍA Y CLÍNICA.....	21
3.1.13.3. ATENCIÓN DEL PUERPERIO.....	21
3.1.14. LA SATISFACCIÓN MATERNA Y FACTORES RELACIONADOS.....	22
3.1.15. ESCALA SERVPERF	23

3.2. ANTECEDENTES	24
3.2.1. NACIONAL	24
3.2.2. INTERNACIONAL	27
3.2.3. LOCAL.....	28
4. HIPÓTESIS.....	30
CAPÍTULO II.....	31
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	32
1. TÉCNICA, INSTRUMENTO Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	32
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	33
2.1 UBICACIÓN ESPACIAL.....	33
2.2 UBICACIÓN TEMPORAL.....	33
2.3 UNIDADES DE ESTUDIO.....	34
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS.....	38
CAPÍTULO III.....	40
RESULTADOS.....	41
DISCUSIÓN.....	56
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES.....	60
BIBLIOGRAFÍA.....	61
ANEXOS.....	64

RESUMEN

Objetivos: Determinar la relación de las características sociodemográficas con el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

Materiales y métodos: Estudio relacional, descriptivo, corte transversal. Se aplicó un cuestionario tipo SERVPERF modificado, a las usuarias atendidas en el Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz abril-mayo 2016.

Resultados: Se estudió 98 usuarias de Centro Obstétrico durante el trabajo de parto, cuyas características sociodemográficas fueron: grupo etareo de 18 a 24 años en un 40.8 %; el 90.8% eran convivientes; el 64.3% con secundaria completa y 89.8% fueron amas de casa. En todas las dimensiones consideradas en el estudio se encontró que las usuarias estaban “satisfechas”, sobresaliendo la dimensión de empatía cuyo nivel de satisfacción fue de un 95.9%. La satisfacción global de las usuarias fue de 93.9%.

Se encontró que el 37.8% de las usuarias que están satisfechas tienen una edad predominio entre 18 a 24 años; así mismo el 59.2% tienen grado de instrucción secundaria, el 83.7% son ama de casa y 84.7% que están satisfechas son convivientes.

Conclusiones: Las usuarias atendidas en Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz perciben su atención con 93.9% de “satisfacción”; no guardando relación alguna el nivel de satisfacción con las características sociodemográficas con el uso estadístico del chi-cuadrado.

Palabras claves: satisfacción, usuarias

ABSTRACT

Objectives: To determine the relationship of sociodemographic characteristics with the level of satisfaction of users assisted in the Obstetric Center Health Center Maritza Campos Diaz.

Materials and methods: Relational, descriptive, cross-section. one SERVPERF modified to users assisted in the Obstetric Center Health Center Diaz Maritza Campos April-May 2016 standard questionnaire was applied.

Results: 98 users Obstetric Center studied during labor, whose sociodemographic characteristics were: age group of 18 to 24years in 40.8%; 90.8% were cohabiting; 64.3% with complete secondary and 89.8% were housewives casa.En all dimensions considered in the study found that users were "satisfied" protruding dimension of empathy whose level of satisfaction was 95.9% .The overall satisfaction of users was 93.9% of.

It was found that 37.8% of users who are satisfied are aged between 18 prevalence to 24; likewise 59.2% have high school degree, 83.7% were housewife and 84.7% who are satisfied are cohabiting.

Conclusions: Users assisted in Obstetric Center Health Center Diaz Maritza Campos perceive their attention with 93.9% of "satisfaction"; not keeping any relationship satisfaction levels with sociodemographic characteristics with statistical use of chi-squared

Keywords: satisfaction, users

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente es un componente esencial para incrementar la competitividad del sector salud. La identificación de las necesidades de los pacientes es fundamental para alcanzar su satisfacción.

Los usuarios pueden evaluar la calidad del servicio expresando su satisfacción o insatisfacción en aspectos específicos, o en todo el servicio recibido. Pero además de ser un criterio válido sobre la atención recibida, la satisfacción de los usuarios permite obtener su cooperación y contribución para su propio bienestar.

Durante el trabajo realizado como internas de Obstetricia en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz hemos observado a las usuarias que acudían para la atención de parto, quienes daban su opinión en diversas dimensiones como: confianza que genera el personal de salud, empatía, fiabilidad, condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, material de comunicación, limpieza y comodidad.

Estamos convencidas, de que las usuarias son las personas idóneas para señalar y precisar la forma en que fueron atendidas, el trato que recibieron en cada una de las dimensiones señaladas anteriormente; en pocas palabras, ellas son las que realmente pueden evaluar la calidad de atención.

La medición de la satisfacción del usuario, es un instrumento para llegar a ella, no un fin. Para la usuaria, la calidad depende principalmente de su interacción con el profesional de salud, de atributos como el tiempo de espera, la privacidad, seguridad y la disposición de medios tecnológicos entre otros. Este estudio pretende determinar la relación de las características sociodemográficas con el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz teniendo en cuenta las siguientes dimensiones: Respuesta rápida, Empatía, Seguridad, Tangibles y Confianza, siendo estos aspectos importantes para medir el nivel de satisfacción.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 ENUNCIADO

Relación de las características sociodemográficas con el nivel de satisfacción de las usuarias del Centro Obstétrico. Centro de Salud

Maritza Campos Díaz. Abril – Mayo. Arequipa 2016

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

a) ÁREA DE CONOCIMIENTO:

- ÁREA GENERAL: Ciencias de la salud
- ÁREA ESPECIFICA: Obstetricia
- LÍNEA: Gestión de Calidad

b) ANÁLISIS U OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Independiente	Indicador	Subindicador	Tipo de variable
Características sociodemográficas	Edad	18-24 25-29 30-34 >=35	Numérica
	Grado de instrucción	-Analfabeta -Primaria -Secundaria -Superior	Categórica nominal
	Ocupación	-Ama de casa -Trabaja eventualmente -Estudiante -Trabajo estable	Categórica nominal
	Estado civil	Soltera Casada Conviviente	Categórica nominal

Variable Dependiente	Indicador	Subindicador	Subunidad/ Categoría	Tipo de variable
Nivel de satisfacción	Respuesta rápida	-Rapidez en el traslado al centro obstétrico. -Rapidez de atención al llegar al centro obstétrico. -Ayuda oportuna en las necesidades de salud.	-Extremadamente muy satisfecha(5) -Muy satisfecha (4) -Satisfecha(3) -Muy insatisfecha(2) -Extremadamente muy insatisfecha(1)	Ordinal
	Empatía	-Trato respetuoso -Trato interesado en la salud - Trato individualizado	-Extremadamente muy satisfecha(5) -Muy satisfecha (4) -Satisfecha(3) -Muy insatisfecha(2) -Extremadamente muy insatisfecha(1)	Ordinal
	Seguridad	-Atención a cargo del personal de turno. -No se le dejó sola durante largos periodos de tiempo -Manejo adecuado de mi caso - Permiso antes de realizar cualquier procedimiento -Solucionaron cualquier problema que se presentó durante su parto. -Acompañamiento de esposo o familiar durante el momento del parto -Elección de la posición para dar luz. -Retorno al centro obstétrico para un próximo parto.	-Extremadamente muy satisfecha(5) -Muy satisfecha (4) -Satisfecha(3) -Muy insatisfecha(2) -Extremadamente muy insatisfecha(1)	Ordinal

Variable Dependiente	Indicador	Subindicador	Subunidad/ Categoría	Tipo de variable
	Confianza	-Comunicación con el obstetra que atendió su parto. -Pudo tomar o comer algo -Permitir contacto físico con su recién nacido -Privacidad durante los exámenes realizados -Recomendación del centro obstétrico.	-Extremadamente muy satisfecha(5) -Muy satisfecha (4) -Satisfecha(3) -Muy insatisfecha(2) -Extremadamente muy insatisfecha(1)	Ordinal
	Tangibles	- Ambientes de centro obstétrico limpios. -Confort en el ambiente. - Equipos disponibles necesarios para la atención.	-Extremadamente muy satisfecha(5) -Muy satisfecha (4) -Satisfecha(3) -Muy insatisfecha(2) -Extremadamente muy insatisfecha(1)	Ordinal

c) INTERROGANTES BÁSICAS

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias en el Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz Arequipa 2016?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias en el Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz Arequipa 2016?
- ¿Cuál es la relación de las características sociodemográficas con el nivel de satisfacción de las usuarias en el Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz Arequipa 2016?

d) TIPO DE INVESTIGACIÓN

- De campo

e) NIVEL DE INVESTIGACIÓN

- Relacional

1.3 JUSTIFICACIÓN

- **Relevancia científica:** por el aporte cognitivo que implicará aclarar las características sociodemográficas relacionadas a la calidad de atención percibida por las usuarias que acude para la atención de su parto.
- **Relevancia contemporánea:** por la importancia actual que tiene este tema en calidad de atención del usuario, lo cual redundara en una mayor demanda de las pacientes para su atención de su parto institucional.
- **Factibilidad:** las tesistas garantizan la disponibilidad de recursos humanos, financieros y materiales para la ejecución de la presente investigación.
- **Relevancia social:** ya que con los resultados de la investigación se beneficiarán, todas las usuarias que acuden para la atención de parto en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, así también podremos brindar alternativas de mejora de la calidad que ayuden a satisfacer las necesidades de las usuarias.

2. OBJETIVOS

- Identificar las características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el centro obstétrico del centro de salud Maritza Campos Díaz.
- Conocer el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el centro obstétrico del centro de salud Maritza Campos Díaz.
- Determinar la relación de las características sociodemográficas con el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el centro obstétrico del centro de salud Maritza Campos Díaz.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 MARCO CONCEPTUAL

3.1.1. SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN SANITARIA:

La satisfacción puede definirse como “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”. (1)

En los últimos años, el estudio de la satisfacción con respecto a sus servicios sanitario se ha convertido en uno de los instrumentos de valor creciente tanto para el marketing como en la investigación en servicios sanitarios. El hecho de los proveedores de estos servicios y algunos investigadores acepten que la satisfacción del paciente es un resultado importante del trabajo realizado por los profesionales y un factor asociado a la utilización y a la conducta del paciente, justifica que esta se haya incorporado como una medida de la mejora de calidad.(2)

La satisfacción de los pacientes con respecto a la atención en salud se ha transformado en un concepto importante de definir, puesto que constituye una dimensión subjetiva relevante del proceso de calidad de atención, que ofrece una institución.(3)

También puede definirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.) atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado. (4)

La satisfacción es un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. (2)

3.1.2 GESTANTE USUARIA

La gestante (usuaria) que acude a una institución de salud, puede venir por muchas razones, pero la esencial pudiera ser sin duda, solucionar un problema de salud. (11)

En la última década la gestante usuaria se ha convertido en pieza clave del funcionamiento de las organizaciones. Hacen lo posible por lograr su total satisfacción y no es para menos, el usuario de hoy decide donde desea ser atendido.

Dichas necesidades del paciente se dan a conocer a través del lenguaje verbal o no verbal (encuestas, sugerencias, observaciones), lo cual nos permitirá saber qué piensa el usuario del servicio brindado. (7)

3.1.3. SATISFACCIÓN DE LA USUARIA

Los primeros en afirmar que la satisfacción del paciente es, ante todo, “una medida del resultado de la interacción entre el profesional de salud y paciente”, fueron koos y Donabedian. (8)

Es un tema de interés creciente en el marco de la salud pública y de la gestión de los servicios de salud; se considera un eje angular de la evaluación de servicios de salud y un resultado de la calidad de la asistencia y de su efectividad. (9)

La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del trato personal que recibió, del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado.

La prestación de servicios de salud por parte de una institución debe garantizar el cumplimiento de todas las normas de calidad, la cual es evaluada cuando se presta un servicio. (7)

3.1.3.1. LA SATISFACCIÓN COMO INDICADOR DE EXCELENCIA EN LA CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD

La definición del término satisfacción, ha sido ampliamente debatida y discutida en el campo de las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que brindan en salud, han hecho necesario retomar el concepto de la satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de servicio, la relación de satisfacción excelencia, la verdadera complejidad del proceso de satisfacción y su medición, son los puntos centrales para medir la calidad de los servicios de salud.(7)

3.1.4 VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN

La valoración de paciente con los servicios de cuidado de la salud es bastante común. Su popularidad es atribuible a 4 factores principales:

1. El ejercicio tiene validez de cara a la retórica del mercado interno del reformado servicio de salud: los usuarios son los consumidores y los estudios del consumidor son fundamentales tanto para aumentar la eficacia como para mejorar el producto.
2. Segundo, la satisfacción del cliente es profesional y clínicamente deseable y está asociada tanto al cumplimiento y recuperación de salud.
3. Puesto que el cuidado de salud está basado principalmente en los fondos del sector público, los usuarios tienen el derecho ciudadano de comentar y envolverse en el desarrollo y la implementación de la política de cuidado de la salud.
4. Existe una convicción extendida de que los estudios de satisfacción del usuario son fáciles de realizar. Por consiguiente; por razones administrativas, clínicas, democráticas y prácticas; la valoración de la satisfacción del usuario tiene aprobación casi universal.(1)

3.1.5. PERCEPCIÓN:

Proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización.(21)

3.1.6. CÓMO MEDIR LAS PERCEPCIONES

Saber lo que la usuaria quiere en su atención puede ser un gran misterio, medir lo que tus usuarias esperan de tu atención es clave para poder servirlos de manera satisfactoria.

Instrucciones para medir las percepciones:

- Habla con las usuarias que frecuentan no solo tu centro de salud. Esto te ayudará a tener una idea de lo que perciben.
- Desarrolla una encuesta a partir de tus notas de lo que las usuarias ven como un excelente servicio.
- Revisa los resultados de la encuesta. Si tus resultados revelan que tu servicio a los usuarios no es muy bueno, toma medidas inmediatas para remediar la situación. (27)

3.1.7. ELEMENTO QUE CONFORMAN LA SATISFACCIÓN DE LA USUARIA

El rendimiento percibido es el "resultado" que el cliente "percibe" que obtuvo en el producto o servicio que adquirió. El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

- Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
- Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.

- Está basado en las percepciones del cliente; en la realidad.
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
- Depende del estado de ánimo de las usuarias y de sus razonamientos. Dada su complejidad, el "rendimiento percibido" puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el "usuario".(6)

3.1.8. DIMENSIONES

- Confiabilidad: Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- Respuesta rápida: Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- Seguridad: Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- Empatía: Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- Tangibles: Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (10)

3.1.9. LA MUJER ANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO.

Embarazo, parto y puerperio son procesos trascendentales, naturales y fisiológicos en la vida de las mujeres. El escenario humano del parto sitúa a la mujer como la protagonista, con su pareja y su bebé, con una

vivencia de poder sobre su cuerpo, así como del proceso de nacimiento. (12)

La mujer se presenta ante el embarazo y el parto con unas perspectivas que vienen determinadas por cada sociedad y por cada momento histórico. La mujer vive esta experiencia como un proceso ambivalente de cambio y adaptación, debido a las modificaciones físicas que se están produciendo en su propio cuerpo por la presencia del bebé y a los sentimientos contradictorios que esta situación le provoca. (13)

Durante los últimos meses del embarazo cada vez más mujeres elaboran el plan de parto, donde adquiere especial importancia el significado del dolor y su afrontamiento. (14) La creación de este documento puede potenciar la comunicación de las preferencias de la gestante y constituye un componente clave de casi todos los programas de educación maternal. La noción del plan de parto obedece al deseo de instruir a la embarazada y comprender sus valores personales, sus necesidades y sus inquietudes con relación al proceso. Este escrito es la herramienta que utilizará la mujer para transmitir su filosofía y sus preferencias en su experiencia de parto a todos los profesionales que la asesorarán y atenderán a lo largo de esta vivencia. (15)

Cuando la mujer se encuentra en el periodo activo de parto, las decisiones previamente tomadas pueden verse modificadas y el no poder cumplir con aquello decidido antes del parto puede causar decepción en la mujer y falta de comprensión en los profesionales sanitarios. Esta situación puede influir en la vivencia negativa del parto (14) y los profesionales sanitarios deben comprender y conocer las necesidades de la mujer durante este proceso. La atención obstétrica moderna somete con frecuencia a las mujeres a rutinas institucionales que pueden tener efectos adversos sobre el proceso de

parto y el apoyo continuo durante este puede mejorar el proceso normal y reducir la necesidad de intervenciones obstétricas.

En el momento del parto, la OMS explica claramente que muchas de las prácticas que se utilizan no son necesarias, incluso algunas pueden resultar perjudiciales. Las madres reclaman una atención en la sala de partos más humanizada, siendo un proceso que en el 90% de los casos se desarrolla de forma normal sin necesitar ningún. Por otro lado, el apoyo continuo, tanto emocional como físico, produce beneficios tanto para la mujer como para el recién nacido: partos más cortos, uso menor de medicación y analgesia epidural, reducción de la necesidad de estimulación oxitócica, mejores puntuaciones en el test de Apgar y disminución en el número de partos instrumentales. (12)

3.1.10. DEFINICIÓN DE PARTO EUTÓCICO

El parto normal es el proceso fisiológico con el que la mujer finaliza su gestación a término (entre Las 37 y las 42 semanas cumplidas). Su inicio es espontáneo, se desarrolla y finaliza sin complicaciones, culmina con el nacimiento de un bebé sano y no necesita más intervención que el Apoyo integral y respetuoso. Después de dar a luz, tanto la madre como su bebé se encuentran en buenas condiciones. (16)

3.1.11. ETAPA DE DILATACIÓN

Durante este periodo las contracciones uterinas dilatan el cuello. A medida que la dilatación cervical progresa, la intensidad y la frecuencia de las contracciones uterinas aumentan gradualmente; al final del periodo de dilatación los valores promedios son de 41 mm Hg de mercurio para la intensidad y 4.2 contracciones cada 10 minutos para la frecuencia; la actividad uterina media es 187 unidades Montevideo y el tono uterino medio de 10 mm Hg(31)

3.1.12. PERIODO EXPULSIVO

Es la que transcurre entre el momento en que se alcanza la dilatación completa (10 centímetros de dilatación) y el nacimiento del bebé. También se subdivide en dos fases: pasiva y activa. Durante la fase pasiva de la segunda etapa del parto no se percibe sensación de pujo y las contracciones uterinas hacen descender la cabeza del bebé a lo largo de la vagina. Su duración en las nulíparas puede alcanzar hasta dos horas y en las mujeres que ya han tenido hijos, hasta una hora si no han recibido analgesia epidural y hasta dos horas si la reciben. La fase activa de la segunda etapa comienza cuando el bebé es visible, se producen contracciones de expulsivo o se percibe el deseo de pujo. (16)

3.1.13. PUERPERIO

El periodo de puerperio comienza después de la salida de la placenta e incluye clásicamente las siguientes 6 semanas durante esta fase se produce transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional. Regresan paulatinamente todas las modificaciones gravídicas por un proceso de involución hasta casi restituirlas a su estado previo al embarazo transcurrido.

Solo la glándula mamaria hace excepción a lo expresado, puesto que alcanza gran desarrollo a la lactancia. (31)

3.1.13.1 ETAPAS DEL PUERPERIO

Puerperio Inmediato: comprende las primeras 24 Hs. y se ponen en juego los mecanismos hemostáticos uterinos.
b) Puerperio Mediato o Propiamente Dicho: abarca del 2do al 10mo día, actuando los mecanismos involutivos, y comienza la lactancia.
c) Puerperio Alejado: se extiende aproximadamente hasta los 45 días luego del parto, el retorno de la menstruación indica su finalización.

d) Puerperio Tardío: puede llegar hasta los 6 meses pos parto y se acompaña de una lactancia prolongada y activa. (18)

3.1.13.2 FISIOLÓGICA Y CLÍNICA

Puerperio Inmediato: en este periodo el esfuerzo orgánico, está destinado a lograr la Hemostasia Uterina.

En el alumbramiento, se produce el desprendimiento y expulsión de la placenta y membranas ovulares, éste se produce a nivel del límite entre decidua compacta y esponjosa; y queda en el útero un lecho esponjoso con vasos sangrantes; la capa basal del endometrio tiene una irrigación propia que evita los procesos necrobióticos que experimentan las capas superiores

Para una eficaz hemostasia se ponen en juego 2 mecanismos:

- La retracción: fenómeno permanente y pasivo que consiste en un acortamiento definitivo de la fibra muscular uterina.
- La contractilidad: fenómeno intermitente y activo, que consiste en el acortamiento temporario de la fibra muscular uterina. (18)

3.1.14.3 ATENCIÓN DEL PUERPERIO

La correcta atención del puerperio consiste en aplicar las medidas necesarias para una adecuada evolución, detectar factores de riesgo para complicaciones y ejecutar las medidas profilácticas necesarias y si aparecen las mismas diagnosticarlas precozmente para un adecuado tratamiento.

Puerperio inmediato: la complicación más temida en este periodo es la hemorragia sus factores de riesgo son: multiparidad, edad mayor a 35 años, embarazo insuficiente o no controlado, macrosomía fetal, embarazo múltiple, polihidramnios, coagulopatía, miomatosis uterina, cirugías uterinas previas, hiper estimulación uterina, parto precipitado, parto instrumental, distocia de hombros, alumbramiento patológico, parto no institucional, etc.

Control Clínico: luego de estar 2 hs. en la sala de post alumbramiento la paciente pasa a la sala de puerperio donde se le efectuará durante este periodo, 3 controles / día. (18)

3.1.14. LA SATISFACCIÓN MATERNA Y FACTORES RELACIONADOS.

La satisfacción de los pacientes es un indicador de resultado, si bien su medición no es una tarea sencilla. (12) Se define la satisfacción del paciente como la adecuación de sus expectativas con la percepción final del servicio sanitario recibido. La satisfacción percibida está relacionada con muchas variables, como el estado de salud, variables sociodemográficas o características del proveedor de salud (calidad afectiva, cantidad de información, habilidad técnica, etc.).(19)

En una etapa tan especial en la vida de la mujer como es el parto y el puerperio, conocer la satisfacción con la atención recibida es un aspecto muy importante y a la vez, nos puede servir como uno de los indicadores de calidad asistencial. (12)

Durante el proceso de parto, el sentimiento de control de las mujeres es muy importante y va a estar relacionado con un aumento en la satisfacción, aunque puede ser percibido de manera diferente teniendo en cuenta aspectos como el propio cuerpo, el dolor o el lugar donde ocurre el nacimiento.

En relación al puerperio, la comunicación puede influir en el grado de satisfacción ya que las pacientes se sienten más satisfechas al ser escuchadas y percibir un ambiente de confianza y sinceridad. Las madres necesitan ayuda en el puerperio y la comunicación se convierte en un medio útil para percibir y dar respuesta a sus necesidades. (12)

3.1.15. ESCALA SERVPERF

Es un instrumento que sirve para la medición de la calidad de atención percibida; consta de un total de 22 ítems que hacen referencia a la percepción del usuario. Contiene cinco dimensiones, las mismas del SERVQUAL, que son: Tangibles, Confianza, Seguridad, Empatía y Respuesta rápida. Además de presentar una alta confiabilidad ($\alpha > 0.9$) (28).

La escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas, Además, a favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alpha de Cronbach de 0,9098; alpha estandarizado de 0,9238). (29)

Cuyas dimensiones son:

- Respuesta rápida: Es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido. Son las preguntas del 1 al 3.
- Empatía: Atención individualizada que ofrecen los proveedores a sus consumidores. Agrupa otras sub-dimensiones antes utilizadas como accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario. Conforman las preguntas de la 4 a la 6.
- Seguridad: Son los conocimientos y atención mostrados por los empleados (en este caso profesionales de la salud), y el nivel de habilidades para inspirar credibilidad y confianza. Son las preguntas de la 7 a la 14.
- Confianza: Es la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Son las preguntas de la 15 a la 19.
- Elementos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Son las preguntas de la 20 a la 22. (30)

3.2 ANTECEDENTES

3.2.1 NACIONAL

➤ **Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal.(30)**

Autor: Gina Lyset Ayala Gutierrez

Fuente: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; Lima 2015

Objetivo: Determinar la calidad de atención del parto según la percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el INMP.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo, corte transversal. Se aplicó un cuestionario tipo SERVPERF modificado a las púerperas inmediatas atendidas en el servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de Enero y Febrero del 2015.

Resultados: Se estudió 313 púerperas inmediatas. El 29,7% se encontraba entre los 25-29 años de edad y el 20,8% eran menores de 20 años. El 75,7% eran convivientes y el 59,1% había terminado la secundaria. El 69,6% se dedicaba a su casa, además el 46,3% eran primigestas. Las preguntas más valoradas fueron acerca del acompañamiento de la pareja o familiar durante el parto, el permitir acariciar al recién nacido inmediatamente nace, y el confort. Todas las dimensiones correspondieron a un grado de “satisfacción”, siendo la menos valorada la dimensión de respuesta rápida y la más valorada la dimensión de tangibles. La satisfacción global de las pacientes fue del 93,3%.

Conclusiones: Las usuarias atendidas en servicio de centro obstétrico del INMP perciben su atención con un grado de “satisfacción”.

➤ **Título:** nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes. Hospital regional docente de Trujillo. 2012.(23)

Autor: Gliceria A. Avalos Moreno

Fuente: Universidad Cesar Vallejo Vol 1, N° 1 Trujillo 2013

➤ **Resumen:** Con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal y la condición de aseguramiento de las gestantes que recibieron su atención prenatal en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los meses de Marzo a Junio del 2012, se realizó una investigación no experimental de corte transversal, prospectiva, descriptiva, y correlacional causal, en 64 gestantes. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento fue un cuestionario, referido al nivel de satisfacción de la atención prenatal, y la condición de aseguramiento, tomada de la guía de estándares e indicadores de calidad del Ministerio de Salud. Se concluyó que no existe relación significativa ($p=0,481>0,05$) entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal y la condición de aseguramiento de las gestantes. Pero sí existe relación significativa en cuanto al tiempo de espera ($p=0,044<0,05$) y el trato ($p=0,042<0,05$), dimensiones de la calidad atención para lograr la satisfacción en las usuarias, con la condición de aseguramiento. Además se concluyó que aquellas gestantes que cuentan con SIS no se encuentran satisfechas en un 85,7% con la atención recibida mientras las que no cuentan con SIS están medianamente satisfechas 37,5%.

➤ **Título:** Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Unidad de Epidemiología Hospital Nacional Hipólito Unanue. (24)

Autor: MARISOL VICUÑA

Fuente: Anales de la Facultad de Medicina, Universidad de San Marcos –Lima Vol. 63, N° 1 - 2002 Págs. 40 - 50

Resumen: Describir el nivel de satisfacción y las disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos.

Diseño: Estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal.

Método: Usuarias hospitalizadas y sus acompañantes, en el Hospital Hipólito Unanue de Lima. Se entrevistó luego del alta médica a las pacientes hospitalizadas en el servicio de Obstetricia (n= 66) y a sus acompañantes (n=34), mediante un cuestionario semiestructurado (Servqual modificado).

Resultado: Se encontró altos niveles de satisfacción por la atención a la paciente (86,6% pacientes y 72,4% familiares). Sin embargo, el nivel de satisfacción por la atención al acompañante fue significativamente menor (67,7%, $p<0,05$). La proporción de usuarios que calificó el servicio de excelente (24,7%) se ubicó por encima de los estándares Servqual. El 92,5% de usuarios presentó una o más disfunciones. Las pacientes se quejaron más frecuentemente por los largos tiempos de espera, la falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort.

Conclusiones: Los usuarios de los servicios de Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue presentan altos niveles de satisfacción junto a altos porcentajes de quejas. El núcleo de procesos a intervenir para

mejorar la satisfacción es limitado y vulnerable a la intervención en el corto plazo.

3.2.2 INTERNACIONAL

➤ **Título:** Valoración del nivel de satisfacción en un grupo de mujeres de Granada sobre atención al parto, acompañamiento y duración de la lactancia.(25)

Autor: : María José Aguilar Cordero, I. Sáez Martín, M.J. Menor Rodríguez, Norma Mur Villar, Manuela Expósito Ruiz, A. Hervás Pérez

Fuente: Órgano oficial de la Sociedad española de nutrición parenteral y enteral, Vol. 27, Nº. Extra 3, 2012, págs. 21-27

Resumen Introducción: El análisis de la satisfacción se está utilizando como instrumento para crear diferentes reformas sanitarias para la mejora de la calidad y numerosos estudios apuntan al incremento de la satisfacción de la madre en relación directa con el cuidado en la maternidad.

Objetivos: Identificar el grado de satisfacción de la mujer sobre la atención al parto, el acompañamiento durante el nacimiento y la duración de la lactancia materna.

Material y método: Estudio descriptivo transversal en el Hospital Universitario San Cecilio de Granada (España), durante el periodo de tiempo Agosto del 2011 al 2012, se realizó con una segunda fase de seguimiento prospectivo a una N = 60 madres. Se utilizó un protocolo (Anexo 1) a las 24 horas en el hospital y a los 14 días por teléfono. A los 3 meses, se realizó un seguimiento relacionado con la alimentación del bebe.

Resultados: El nivel de satisfacción global sobre el parto es alto en la población estudiada. Se ha demostrado que la lactancia materna ($P = 0,514$) y el parto vía vaginal sin epidural ($P = 0,320$) crea una mayor satisfacción en la madre. Por otro lado, la satisfacción sobre el parto.

Conclusión: La opinión satisfactoria de las madres relacionadas con la atención al parto y el acompañamiento durante el nacimiento se incrementa en aquellas mujeres cuyo parto ocurrió de forma eutócica sin epidural e iniciaron la lactancia materna precoz.

3.2.3. LOCAL

Título: nivel de satisfacción en la gestantes con o sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica en la atención de parto en el hospital Manuel Núñez Butrón – Puno 2013. (26)

Autor: Roxana M. Sosa Pérez

Fuente: Universidad Católica de Santa María 2013

Resumen: la satisfacción del usuario es un elemento importante en la calidad de salud , que debe ser evaluado y mejorado , por la que la presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción en la atención de parto de las gestantes que recibieron preparación en comparación con las que no recibieron preparación en psicoprofilaxis obstétrica.

Método: se realizó un estudio de tipo comparativo prospectivo de corte transversal, en 40 pacientes que se atendieron en sala de parto del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón se conformaban dos grupos uno con preparación en psicoprofilaxis obstétrica y otro grupo sin preparación, (grupo control). Se utilizó el cuestionario del nivel de satisfacción semiestructurado de SERVQUAL.

Resultado: la edad predominante es de 21 a 30 en un 50% la mayoría tiene estudios secundario en un 55 % en ambos grupos, la mayoría son amas de casa 60 y 50 % preparadas y no preparadas, en cuanto al lugar de procedencia la mayoría 45 y 40% de las sin y con preparación corresponde al aérea urbana, finalmente la atención de parto la mayoría de las preparadas y no preparadas fue atendida por obstetra 85 y 75 % respectivamente. Las expectativas de las gestantes en la atención del parto es más alto 60% en las usuarias en preparación de psicoprofilaxis obstétrica frente a un 61 % de las gestantes sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica, lo que indica que hay diferencias significativas entre ambos grupos cuyo p es $< 0,05$. Las percepciones de las gestantes son similares 62% y 62.4% en gestante con o sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica, respectivamente, que indica que no existe diferencia significativa entre ambos grupo cuyo p es mayor > 0.05 .

El nivel de satisfacción según la diferencia de las expectativas y las percepciones que recibieron en la atención de parto entre las gestantes con o sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica resulto en insatisfacción 55 y 56 % respectivamente.

Conclusiones: las expectativas de las gestantes son altas para la atención del parto sin embargo las percepciones son bajas evidenciando resultados de insatisfacción de la atención en ambos grupo según la prueba χ^2 , ($p=0,385$), que indica que no existe cambio significativo lo que indica que el programa de psicoprofilaxis no influye en el nivel de satisfacción en la gestante.

4. HIPÓTESIS

Dado que la satisfacción del usuario es un parámetro importante de la calidad de atención y está determinada por diferentes factores,

Es probable que exista una relación significativa entre algunas características sociodemográficas con el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en sala de partos del Centro de salud Maritza Campos Díaz.



CAPÍTULO II



III .PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

VARIABLE INDEPENDIENTE	INDICADORES	SUBINDICADORES		INSTRUMENTO	TÉCNICA
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	EDAD	18 a 35 >35		Ficha de recolección de datos: cuestionario	Encuesta
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	-Analfabeta -Primaria -Secundaria -Superior			
	OCUPACIÓN	-Ama de casa -Trabaja eventualmente -Estudiante -Trabajo estable			
	ESTADO CIVIL	-Soltera -Casada -Conviviente			
VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADORES	SUBINDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	TÉCNICA
NIVEL DE SATISFACCIÓN	PERCEPCIONES	1.1 Respuesta rápida	P. 1,2,3	Ficha de recolección de datos: cuestionario	Encuesta (anexo 02) Técnica de Comunicación: entrevista
		1.2 Empatía	P.4, 5,6		
		1.3 Seguridad	P.7,8,9, 10.11,1 2,13,14		
		1.4 Confianza	P.15,16, 17,18, 19		
		1.5 Tangibles	P.20,21, 22		

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

Técnica: En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta.

Instrumento: El instrumento que se utilizó consiste en un cuestionario ya validado de Servperf.

Materiales de verificación:

- ✓ Material bibliográfico
- ✓ Fichas
- ✓ Hojas bond
- ✓ Tinta de impresora
- ✓ Impresora
- ✓ Computadora
- ✓ Tableros
- ✓ Material de escritorio

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

a. UBICACIÓN ESPACIAL

i. Precisión del lugar

La investigación se realizó en el ámbito general de:

- País: Perú
- Región: Arequipa
- Provincia: Arequipa
- Distrito: Cerro Colorado

ii. Ámbito específico: Centro de Salud Maritza Campos Díaz

iii. Caracterización del lugar

Centro de Salud de Maritza Campos Díaz, el cual se caracteriza por ser un establecimiento al que asisten madres de medianos y bajos recursos económicos para la atención del parto, puerperio y atención inmediata del recién nacido. (Anexo 03)

b. UBICACIÓN TEMPORAL

i. Cronología

- La investigación corresponde al mes de Abril - Mayo del 2016.

ii. Visión temporal

- Prospectivo

iii. Corte temporal

- Transversal

c. UNIDADES DE ESTUDIO

i. Población

- Puérperas inmediatas de la micro-red cuyo parto eutócico ha sido atendido en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, como dato histórico, se tuvo un total de 132 partos asistidos durante los meses Abril a Mayo 2015, este dato constituye el referente histórico para el presente estudio en el mismo lapso de tiempo.

ii. Universo cualitativo

- Criterios de Inclusión:
 - ✓ Todas las usuarias que su parto será atendido en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
 - ✓ Todas las usuarias que sean mayores de edad.
 - ✓ Todas las usuarias que acepten participar del estudio.
- Criterios de Exclusión:
 - ✓ Toda usuaria que no esté orientada en tiempo, espacio y persona
 - ✓ Usuaria que no entienda español
 - ✓ Usuaria cuyos partos no se atiendan en el centro.
 - ✓ Usuaria que no desea participar en la investigación.

iii. Muestra

Fórmula para tamaño de muestra en población finita

Con un margen de confianza de 95.5% y un margen de error de 5% ¿de qué tamaño será la muestra de mi universo si es de 132 usuarias del Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz?

FÓRMULA:

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{Ne^2 + Z^2 p \cdot q}$$

n = ?

e = 5% = 0.05 o 10% = 0.1

Z = 1.96 (tabla de distribución normal para el 95% de confiabilidad y 5% error) o

N= 132 (universo)

p = 0.50

q = 0.50

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5) (1- 0.50) (132)}{(132) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.50) (1- 0.50)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.50) (0.50) (132)}{(132) (0.0025) + (3.8416) (0.50) (0.50)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.25) (132)}{(0.33) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{(126.7728)}{(0.33) + (0.9604)}$$

$$n = \frac{(126.7728)}{(1.2904)}$$

$$n = 98.2430254$$

La muestra consta de 98 gestantes del Centro de Salud Maritza Campos Díaz que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

iv. Tipo de muestreo

- No probabilístico: Por conveniencia del investigador

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A. ORGANIZACIÓN

Se solicitó autorización al Director de la Red Arequipa Caylloma quien oficio a la Microred Maritza Campos Díaz.

Se aplicó el instrumento el modelo SERVPERF de Calidad de Servicio que fue elaborado por **Cronin y Taylor** dicho cuestionario se realizó en el momento de puerperio inmediato.

B. ASPECTOS ÉTICOS

En consideración a los derechos de la persona y las normas bioéticas internacionales, se hizo firmar la hoja de consentimiento informado, la cual fue firmada de forma voluntaria por las púerperas inmediatas, accediendo a que se le realice el cuestionario.

C. RECURSOS

a. Humanos

- Autores:
 - ✓ Bachiller: Angela Gabriela Castillo Areque
 - ✓ Bachiller: Paola Rossy Luque Frisancho
 - Asesora: Mgter. Verónica Florencia Oviedo Tejada
- b. Físicos
- Fichas de cuestionario

- Consentimiento informado
- Materiales de escritorio (lapiceros, lápices, borradores, engrapador)
- c. Económicos
 - El valor de la investigación asciende a un aproximado de s/. 450.00 financiado íntegramente por las investigadoras.
- d. Institucionales
 - Se utilizó las instalaciones del Centro de Salud Maritza Campos Díaz específicamente el centro obstétrico donde se encuentra internadas las puérperas inmediatas.

D. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se empleó el cuestionario SERVPERF, el cual es validado por sus propios autores.

Es un instrumento que sirve para la medición de la calidad de la atención percibida; consta de un total de 22 ítems que hacen referencia a la percepción del usuario. Contiene cinco dimensiones, las mismas del SERVQUAL, que son: Tangibles, Confianza, Seguridad, Empatía y Respuesta rápida. Además de presentar una alta confiabilidad ($\alpha > 0.9$)

La escala SERVPERF se fundamenta únicamente en la percepción, eliminando la expectativa y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas, Además, a favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alpha de Cronbach de 0,9098; alpha estandarizado de 0,9238).

Para fines de dicho estudio se modificó el instrumento cuantitativamente y cualitativamente por lo cual se realizó una prueba piloto a treinta usuarias cuyo parto ha sido atendido en dicho establecimiento, tiene como finalidad juzgar la confiabilidad del instrumento modificado y observar que el instrumento es factible para el entendimiento de la usuaria

En dicho instrumento se pudo obtener dos resultados:

PROMEDIO PARCIAL: para determinar el grado de satisfacción por dimensión se obtendrá el promedio de los atributos, es decir de cada pregunta planteada para la dimensión cuyo resultado obtendrá de la sumatoria de los ítems entre los atributos.

PROMEDIO GLOBAL: Para la obtención del puntaje global se procederá a realizar, el promedio del puntaje obtenido de las dimensiones.

Cuando el promedio obtenido sea 3 o mayor será satisfecho, si este es menor que 3 insatisfecho a continuación se detalla la escala de Likert:

Extremadamente muy satisfecho (5)

Muy satisfecho (4)

Satisfecho (3)

Insatisfecho (2)

Muy insatisfecho (2)

Extremadamente muy insatisfecho (1)

Para el análisis de los resultados, las calificaciones por cada pregunta se interpretan de acuerdo a la tabla y la cantidad de encuestados por cada nivel de satisfacción se obtienen en porcentajes.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

A) PLAN DE PROCESAMIENTO

a) Tipo de procesamiento

En el presente trabajo de investigación se optó por un procesamiento mixto (procesamiento electrónico y procesamiento manual)

b) Operaciones de la sistematización

Se realizó un plan de tabulación y un plan de graficación; en el plan de tabulación se utilizó tablas de entrada simple y de doble

entrada, estos además serán numéricos y literales; y en el plan de graficación se utilizó gráficos de barras.

Los datos registrados en el protocolo de recolección de datos, fueron calificados, tabulados para su análisis e interpretación empleando cuadros y gráficos.

B) PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

I. PLAN de análisis de datos

➤ Tipo de análisis:

a. Por el número de variables

Es una investigación de análisis bivariado.

b. Por su naturaleza

Es una investigación de análisis cuantitativo.

II. A nivel de sistematización

Para el procesamiento de los datos se procedió a tabular los datos recogidos, para luego convertirlos al sistema digital, para su posterior análisis estadístico, en el programa Estadístico SPSS 20.0 for Windows.

III. A nivel de estudio de datos

Basados en los resultados obtenidos del Software SPSS y el análisis estadístico correspondiente.

IV. Estadística Descriptiva

Se obtuvo datos de distribución de frecuencias para la variable cuantitativa en estudio.

V. Estadística Analítica En el análisis estadístico se hizo uso de la prueba Chi Cuadrado (χ^2).

CAPÍTULO III



RESULTADOS

TABLA N° 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ

EDAD	N°	%
18-24	40	40.8
25-29	30	30.6
30-35	17	17.3
>=35	11	11.2
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Analfabeta	1	1.0
Primaria	22	22.4
Sencundaria	63	64.3
Superior	12	12.2
OCUPACIÓN		
Ama de casa	88	89.8
Trabaja eventualmente	6	6.1
Estudiante	2	2.0
Trabajo estable	2	2.0
ESTADO CIVIL		
Soltera	6	6.1
Casada	3	3.1
Conviviente	89	90.8

Fuente: elaboración propia

La tabla N°1 muestra que 40.8% de las usuarias tienen una edad entre 18 a 24 años; el 64.3% de ellas con grado de instrucción secundaria; el 89.8% son amas de casa y el 90.8% de las usuarias, convivientes.

TABLA N° 2

SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN LA
DIMENSIÓN RESPUESTA DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ

RESPUESTA	N°	%
Satisfecha	92	93.9
Insatisfecha	6	6.1
Total	98	100.0

Fuente: elaboración propia

La tabla N°2 evidencia que el 93.9% de las usuarias indicaron que están satisfechas con la atención del parto respecto a la capacidad de respuesta inmediata ante sus necesidades.

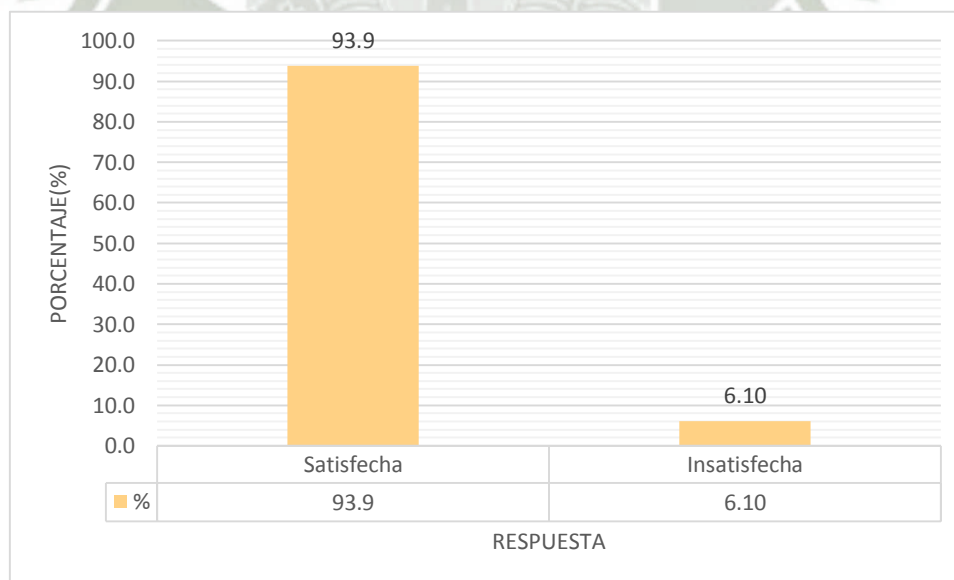


TABLA N° 3

SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN LA
DIMENSIÓN EMPATÍA DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO
DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ

EMPATÍA	N°	%
Satisfecha	94	95.9
Insatisfecha	4	4.1
Total	98	100.0

Fuente: elaboración propia

La tabla N°3 muestra que el 95.9% de las usuarias indicaron estar satisfechas respecto a la empatía con el personal en la atención del parto.

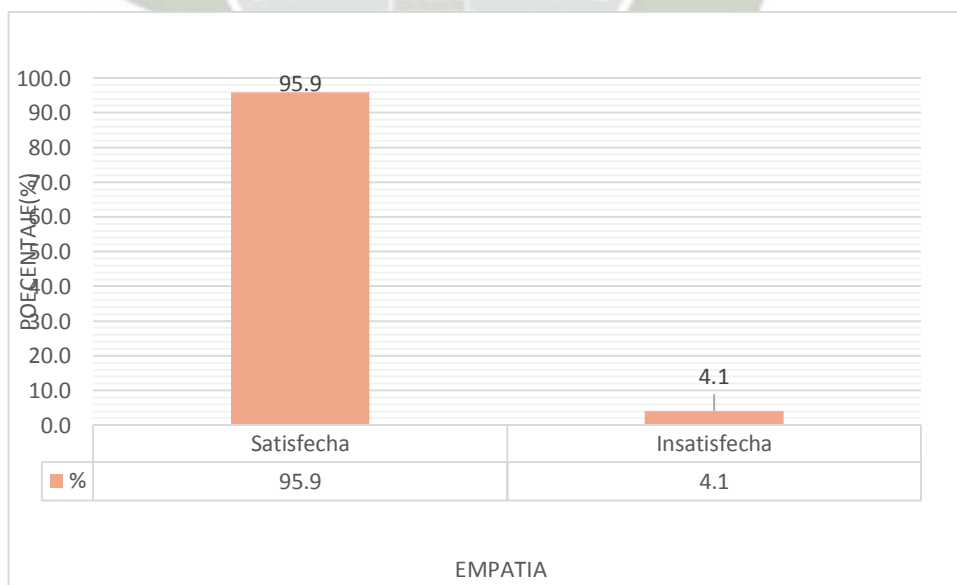


TABLA N° 4

SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN LA
DIMENSIÓN SEGURIDAD DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ

SEGURIDAD	N°	%
Satisfecha	90	91.8
Insatisfecha	8	8.2
Total	98	100.0

Fuente: elaboración propia

La tabla N°4 se observa que el 91.8% de las usuarias indicaron que están satisfechas respecto a la seguridad brindada por el personal en la atención del parto.

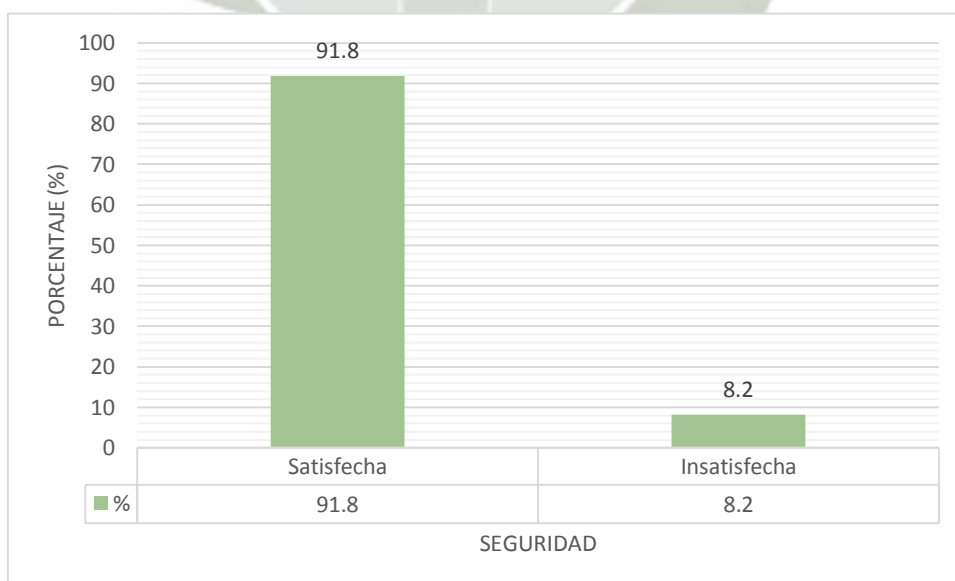


TABLA N° 5

SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN LA
DIMENSIÓN CONFIANZA DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ

CONFIANZA	N°	%
Satisfecha	92	93.9
Insatisfecha	6	6.1
Total	98	100.0

Fuente: elaboración propia

La tabla N°5 evidencia que el 93.9% de las usuarias señalaron estar satisfechas en cuanto a la confianza prestada por el personal en la atención del parto.

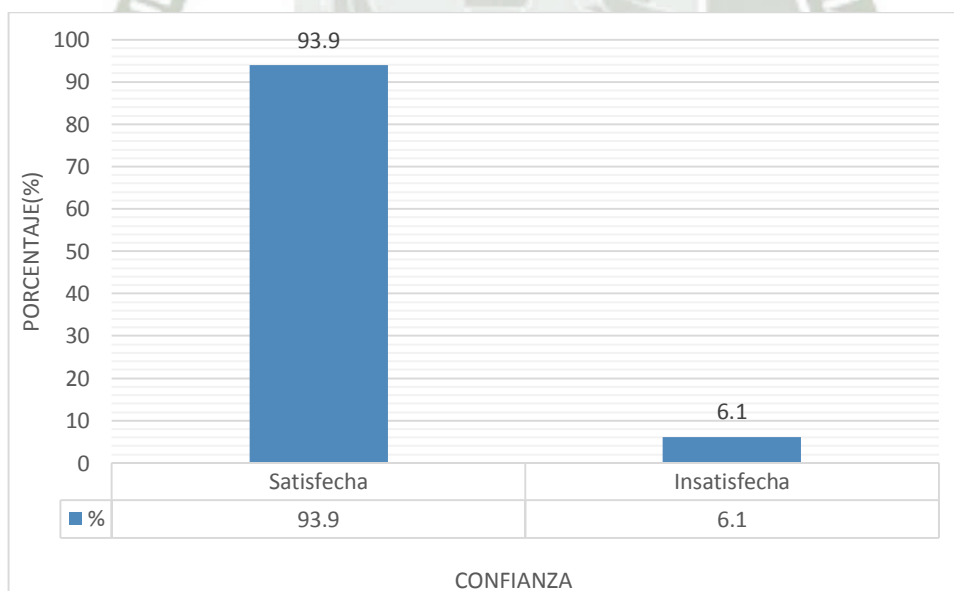


TABLA N° 6

SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN LA
DIMENSIÓN TANGIBLES DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ

TANGIBLES	N°	%
Satisfecha	88	89.8
Insatisfecha	10	10.2
Total	98	100.0

Fuente: elaboración propia

La tabla N°6 muestra que el 89.8% de las usuarias manifestaron estar de acuerdo con la parte tangible del centro de salud donde recibieron la atención del parto.

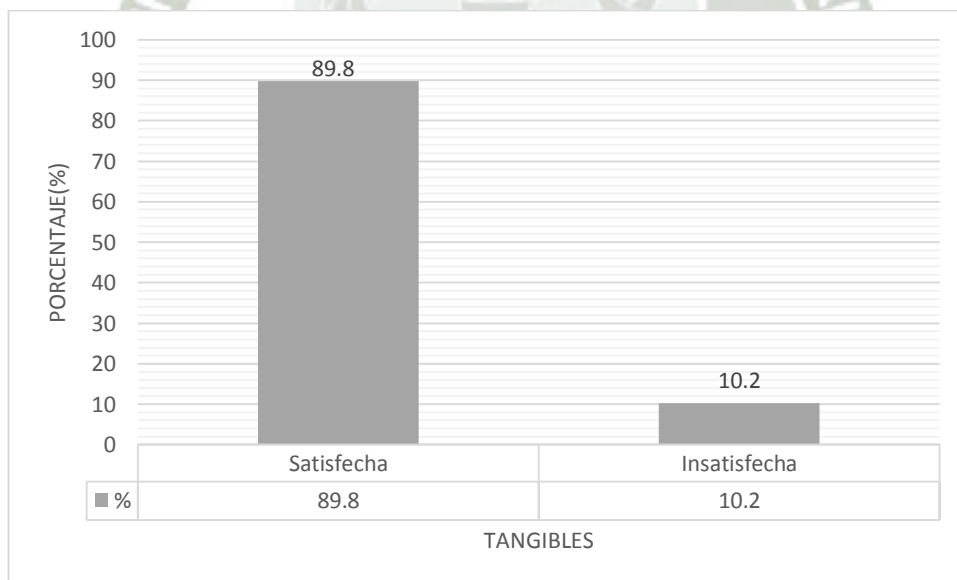


TABLA N° 7

RELACIÓN DE LAS EDADES CON EL NIVEL SATISFACCIÓN DE LAS
USUARIAS EN LA ATENCIÓN DEL PARTO EN EL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DÍAZ

EDAD	SATISFACCIÓN					
	SATISFECHA		INSATISFECHA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
18-24 años	37	37.8	3	3.1	40	40.8
25-29 años	27	27.6	3	3.1	30	30.6
30-34 años	17	17.3	0	0	17	17.3
>=35 años	11	11.2	0	0	11	11.2
Total	92	93.9	6	6.1	98	100

Fuente: elaboración propia

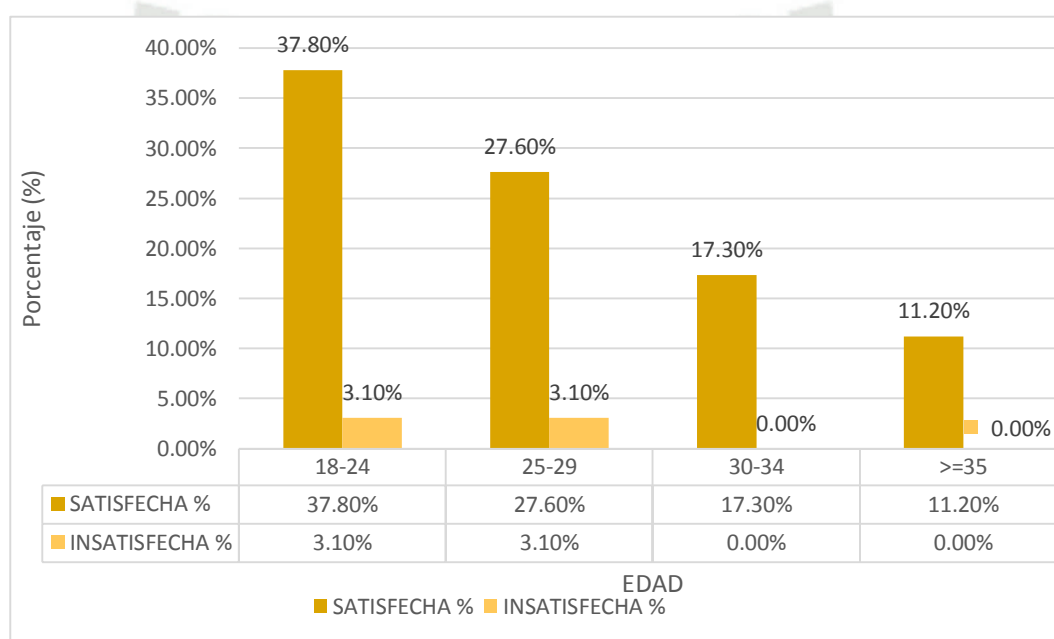
 $X^2=0.27$
 $P>0.05$

La tabla N°7 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.27$) se muestra que la satisfacción sobre la atención del parto y la edad no presentaron relación estadística significativa ($P>0.05$).

Así mismo se observa que el 84.7% de las usuarias que están satisfechas tienen una edad entre 18 y 24 años.

GRÁFICA N° 7

RELACIÓN DE LAS EDADES CON EL NIVEL SATISFACCIÓN DE LAS
USUARIAS EN LA ATENCIÓN DEL PARTO EN EL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DÍAZ



Fuente: elaboración propia

TABLA N° 8

RELACIÓN DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN CON EL NIVEL
SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS EN LA ATENCIÓN DEL PARTO EN
EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ

GRADO DE INSTRUCCIÓN	SATISFACCIÓN					
	SATISFECHA		INSATISFECHA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Analfabeta	1	1.0	0	0.0	1	1.0
Primaria	22	22.4	0	0.0	22	22.4
Secundaria	58	59.2	5	5.1	63	64.3
Superior	11	11.2	1	1.0	12	12.2
TOTAL	92	93.9	6	6.1	98	100

Fuente: elaboración propia

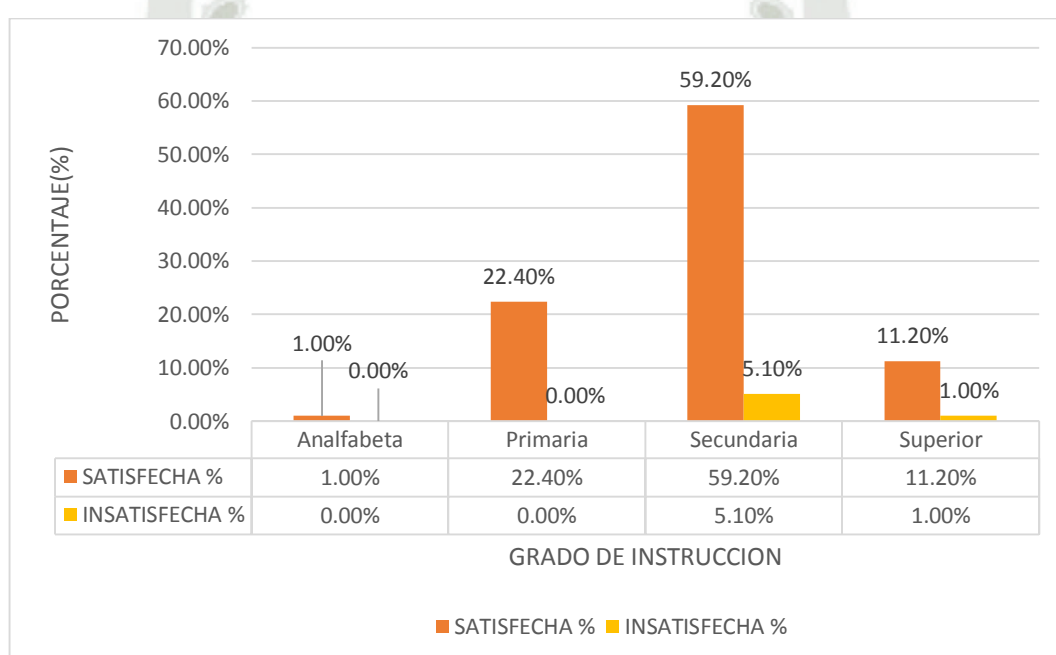
 $X^2=1.96$
 $P>0.05$

La tabla N°8, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=1.96$), evidencia que la satisfacción sobre la atención del parto y el grado de instrucción no presentaron relación estadística significativa ($P>0.05$).

Así mismo el 59.2% de las usuarias que están satisfechas tienen instrucción secundaria.

GRÁFICA N° 8

RELACIÓN DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN CON EL NIVEL
SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS EN LA ATENCIÓN DEL PARTO EN
EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ



Fuente: elaboración propia

TABLA N° 9

RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN CON EL NIVEL SATISFACCIÓN DE
LAS USUARIAS EN LA ATENCIÓN DEL PARTO EN EL CENTRO DE
SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ

OCUPACIÓN	SATISFACCIÓN					
	SATISFECHA		INSATISFECHA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Ama de Casa	82	83.7	6	6.1	88	89.8
Trabaja Eventualmente	6	6.1	0	0.0	6	6.1
Estudiante	2	2.0	0	0.0	2	2.0
Trabajo Estable	2	2.0	0	0.0	2	2.0
TOTAL	92	93.9	6	6.1	98	100

Fuente: elaboración propia

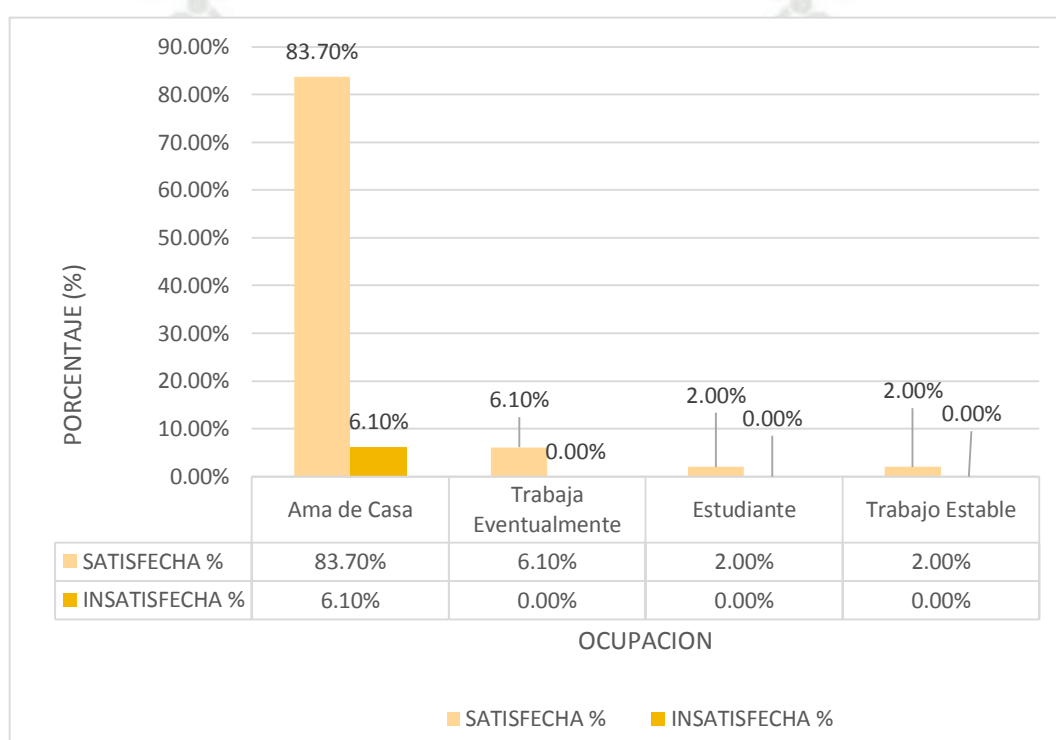
 $X^2=0.73$
 $P>0.05$

La tabla N°9, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.73$), muestra que la satisfacción sobre la atención del parto y la ocupación de las usuarias no presentaron relación estadística significativa ($P>0.05$).

Así mismo el 83.7% de las usuarias que están satisfechas tienen la ocupación de amas de casa.

GRÁFICA N° 9

RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN CON EL NIVEL SATISFACCIÓN DE
LAS USUARIAS EN LA ATENCIÓN DEL PARTO EN EL CENTRO DE
SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ



Fuente: elaboración propia

TABLA N° 10

RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL CON EL NIVEL SATISFACCIÓN
DE LAS USUARIAS EN LA ATENCIÓN DEL PARTO EN EL CENTRO DE
SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ

ESTADO CIVIL	SATISFACCIÓN					
	SATISFECHA		INSATISFECHA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	6	6.1	0	0.0	6	6.1
Casada	3	3.1	0	0.0	3	3.1
Conviviente	83	84.7	6	6.1	89	90.8
TOTAL	92	93.9	6	6.1	98	100

Fuente: elaboración propia

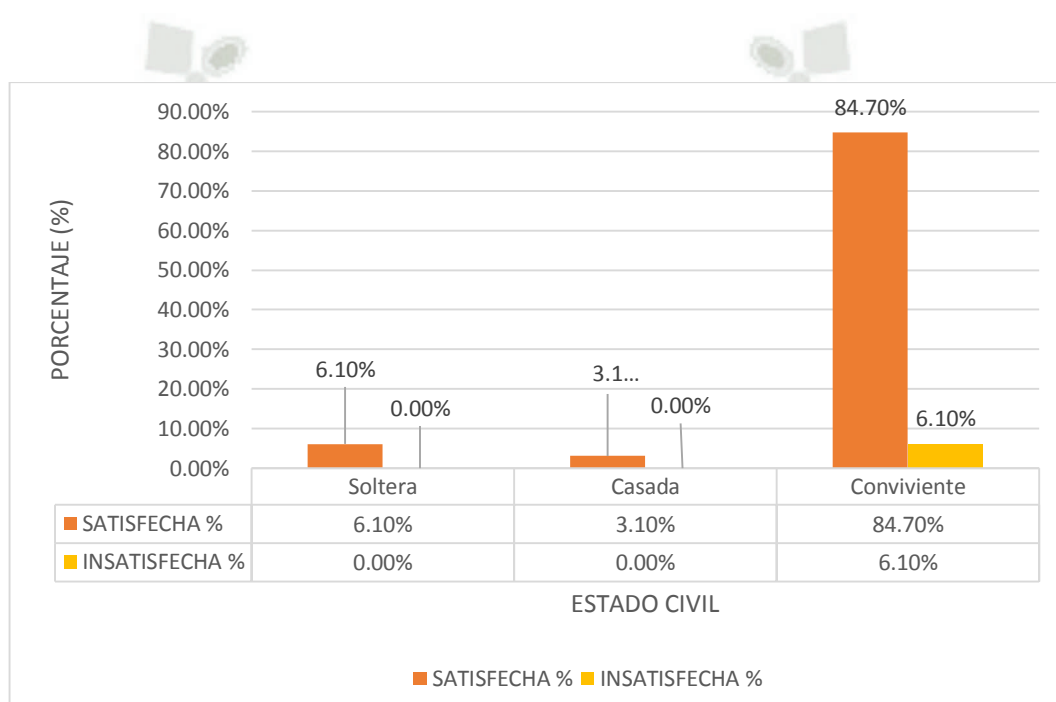
 $X^2=0.65$
 $P>0.05$

La tabla N°10, según la prueba de chi cuadrado ($X^2=0.65$), muestra que la satisfacción sobre la atención del parto y el estado civil de las usuarias no presentaron relación estadística significativa ($P>0.05$).

Además el 84.7% de las usuarias están satisfechas y son convivientes.

GRÁFICA N° 10

RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL CON EL NIVEL SATISFACCIÓN
DE LAS USUARIAS EN LA ATENCIÓN DEL PARTO EN EL CENTRO DE
SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ



Fuente: elaboración propia

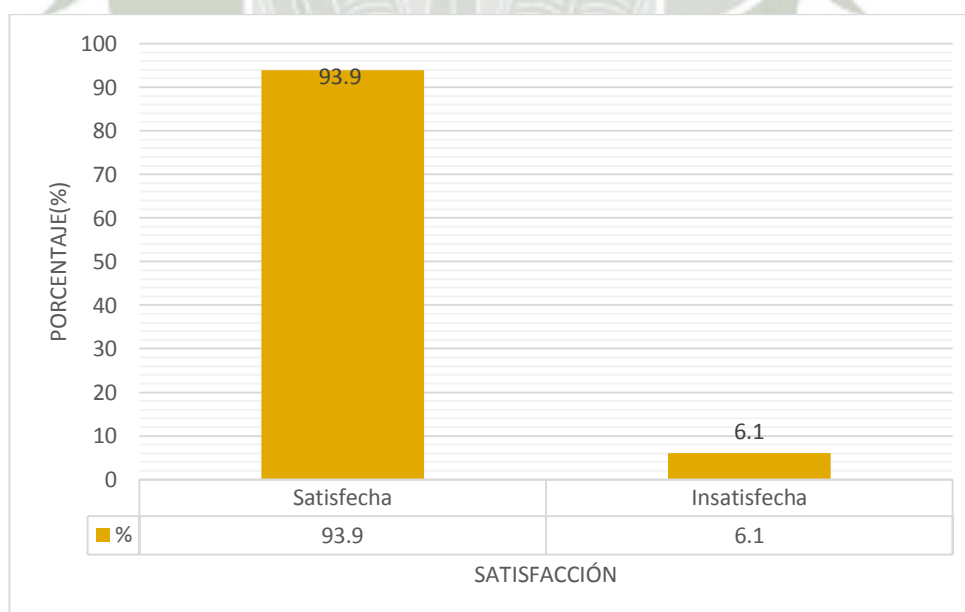
TABLA N° 11

**SATISFACCIÓN GLOBAL DE LAS USUARIAS EN LA ATENCIÓN DEL
PARTO EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ**

SATISFACCIÓN GLOBAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Satisfecha	92	93.9
Insatisfecha	6	6.1
Total	98	100.0

Fuente: elaboración propia

La tabla N°11, muestra que el 93.9% de las usuarias indicaron que están satisfechas con la atención recibida en el centro obstétrico durante el parto. Así mismo el 6.1% de las usuarias insatisfechas refirieron que hay una deficiencia en la comunicación entre el profesionales de salud y los familiares de la usuaria como también indican que no hay una buena información acerca de las posiciones de parto.



DISCUSIÓN

La satisfacción de la usuaria en cuanto a la calidad de atención es un tema que ha tomado importancia en estos últimos años. Se han realizado estudios en donde se muestra que las puérperas satisfechas respecto a la atención recibida en el área del centro obstétrico, optan por regresar y/o recomendar el centro de salud donde se ha realizado su atención.

En nuestro estudio se encontró que el rango de edad con mayor predominio es de 18 a 24 años con un porcentaje de 40.8% y el promedio de edad es 26,32 años, resultados similares son reportados por Gina Ayala G.

En cuanto al grado de instrucción de las puérperas predominó, nivel secundario con un porcentaje de 64.3%, lo que coincide con lo reportado por Roxana M. Sosa Pérez.

Además, se encontró el 12.3% de las puérperas encuestadas tienen el nivel superior (universitario y no universitario).

Respecto a la ocupación se observó que el 89.8% de las puérperas son amas de casa, el estudio de Gina Ayala G. y Roxana M. Sosa Pérez coincide con los resultados, esto se debe a que nuestro país está en vías de desarrollo y la ocupación de la mujer se basa en el cuidado de los hijos y el hogar.

En el presente estudio, se encontró que el 90.8% de las puérperas encuestadas son convivientes en coincidencia por el estudio realizado por Gina Ayala en donde se reporta que el 75.7% de total de las encuestadas eran convivientes.

También se muestra que solo el 3.1% de las puérperas son casadas siendo este dato de menor frecuencia en la cual es similar con el estudio de Gina Ayala G.

La satisfacción global encontrada fue de 93.9% de las usuarias encuestadas y solo el 6.1% están insatisfechas con la atención recibida, ellas refirieron que hay una deficiencia en la comunicación entre el profesionales de salud y los familiares de la usuaria, como también indican que no hay una buena información acerca de las posiciones de parto.

Al analizar la encuesta de SERVPERF, se dividieron las preguntas según las dimensiones de la calidad de atención. Encontrando como primera dimensión respuesta rápida en un 93.9% lo que equivale a una frecuencia de 92 puérperas satisfechas. Además, se observa que hay un 6.1% de puérperas insatisfechas respecto con esta dimensión.

En la dimensión empatía se obtuvo un 95.9% de puérperas satisfechas con una frecuencia de 94 y el 8.2% están insatisfechas.

En cuanto a la dimensión seguridad se observa que hay un 91.8% de puérperas satisfechas con la seguridad brindada por parte del personal y una frecuencia de 90, el 8.2% de puérperas están insatisfechas con respecto a dicha dimensión.

La dimensión confianza se obtuvo el 93.9% de puérperas satisfechas en cuanto la confianza prestada por parte del personal del centro obstétrico teniendo una frecuencia de 92, también se obtuvo el 6.1% de puérperas insatisfechas.

Tangible es una de las dimensiones de SERVPERF donde se encontró que hay un 89.9% de puérperas satisfechas y el 10.2 % de estas están insatisfechas.

Al evaluar la relación de la satisfacción de la puérpera con el grupo etario en nuestra investigación obtuvimos que la satisfacción con la atención recibida en el centro obstétrico y la edad no presentó relación significativa.

Así mismo observamos que el 37.8% de las puérperas que están satisfechas tienen mayor predominio entre las edades de 18 a 24 años y que el 3.1% de este grupo están insatisfechas. También el 1.2% de las puérperas son mayores de 35 años las cuales están satisfechas con la atención recibida del centro obstétrico aparte en este grupo etario no se encontró puérperas insatisfechas.

En cuanto la relación del grado de instrucción con el nivel de satisfacción de las puérperas atendidas en el centro obstétrico no se encontró una relación estadísticamente significativa.

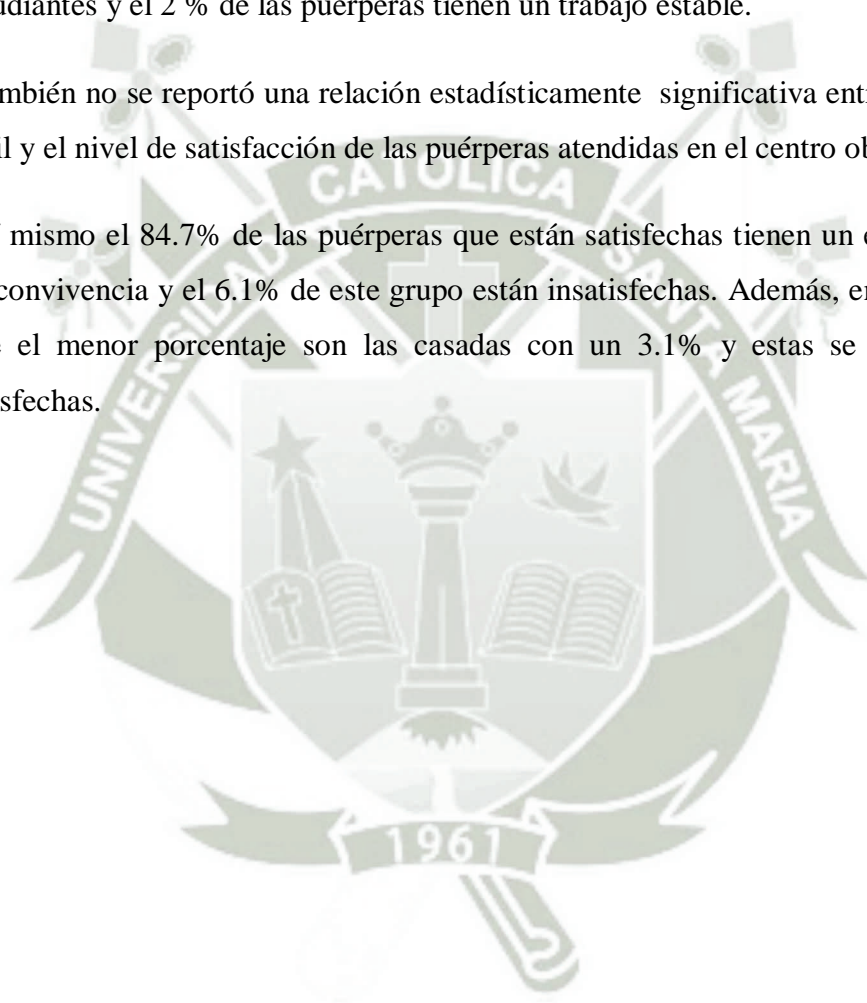
También encontramos que el 59.2% de las puérperas que están satisfechas corresponde al grado de instrucción secundario y que el 5.1% de este grupo están

insatisfechas. Además, el 1.0% de las puérperas encuestadas son analfabetas siendo este el menor predominio de las puérperas satisfechas.

La relación entre la ocupación y el nivel de satisfacción entre las puérperas obtuvimos que la satisfacción sobre atención recibida y la ocupación de las puérperas no presento relación significativa así mismo el 83.7% de las puérperas que están satisfechas tienen la ocupación de ama de casa y el 6.1% de este grupo se encuentra insatisfecha. Donde el 2% de las puérperas encuestadas son estudiantes y el 2 % de las puérperas tienen un trabajo estable.

También no se reportó una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el nivel de satisfacción de las puérperas atendidas en el centro obstétrico.

Así mismo el 84.7% de las puérperas que están satisfechas tienen un estado civil de convivencia y el 6.1% de este grupo están insatisfechas. Además, encontramos que el menor porcentaje son las casadas con un 3.1% y estas se encuentran satisfechas.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Las características sociodemográficas de mayor predominio son: grupo etareo de 18 a 24 años, con grado de instrucción secundaria; estado civil convivientes y ocupación, amas de casa.

SEGUNDA: El nivel de satisfacción de las usuarias es, “satisfecha” en el centro de salud Maritza Campos Díaz, se obtuvo que las 5 dimensiones tomadas en cuenta la de mayor predominio fue la dimensión empatía y la menor, tangibles.

TERCERA: La relación de las características sociodemográficas como edad, grado de instrucción, ocupación y estado civil no guardaron relación estadísticamente significativa con la satisfacción de las púerperas encuestadas.



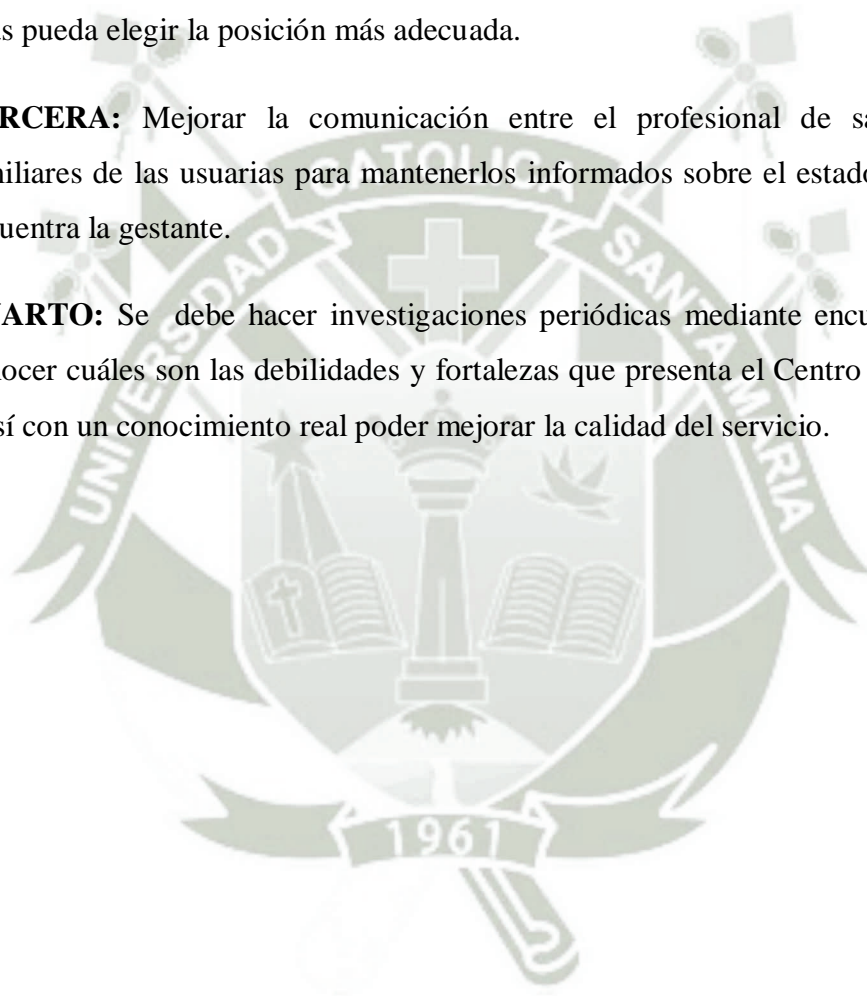
RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se sugiere para próximos estudios considerar otros Centros de Salud del MINSA, haciendo un análisis aleatorio entre ellos para obtener la satisfacción de las usuarias y realizar planes de mejora continua.

SEGUNDA: Reforzar la buenas prácticas en el proceso de parto para poder obtener mejores resultados en cuanto a la satisfacción de las usuarias en el centro obstétrico, así mismo retroalimentar sobre la posición para dar su parto y así ellas pueda elegir la posición más adecuada.

TERCERA: Mejorar la comunicación entre el profesional de salud y los familiares de las usuarias para mantenerlos informados sobre el estado en que se encuentra la gestante.

CUARTO: Se debe hacer investigaciones periódicas mediante encuestas, para conocer cuáles son las debilidades y fortalezas que presenta el Centro Obstétrico; y así con un conocimiento real poder mejorar la calidad del servicio.



V. BIBLIOGRAFÍA

1. Chang de la Rosa, M. Alemán, M. Cañizares, M. Ibarra, A. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev. Cubana Med Gen Interg.1999;15:541-547
2. Caminal, J. Calidad Asistencial.Rev. Calidad asistencial.2001; 16:276-279.
3. Lobos, A. Cardemil , f. Loezar , C. Gonzales , V., Ortega , A. Satisfacción con la atención medica con los pacientes hospitalizados en un servicio clinico docente y uno no docente.Rev Chil Salud Pública,2012;16:1-25.
4. Gómez, M. Pérez, A. Moya M., Reyes M. Satisfacción de los adultos mayores con los servicios de salud en el nivel primario. Rev Cubana Med Gen Integr. 2004 ; 20.
5. Chang de la Rosa, M. Alemán M., Cañizares, M. Ibarra M. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cubana Med Gen Integr. 1999; 15: 541-547.
6. Angulo, C. Medición y Control del nivel de satisfacción de los clientes en un supermercado. (tesis para optar el Título profesional) Piura: Universidad de Piura ;2009
7. Mero, L. García, D. Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario. (para obtención de título profesional en Lic. En enfermería). Ecuador: Universidad Laica Eloy Alfaro De Manabi;2012.
8. Mira, J., Aranaz, J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina Clínica 2000;114 :26-33
9. Seclen, A., Benavides, B. Jacoby, E. Velásquez, A.Watanabe , E. Existe una relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal?: experiencia en hospitales del Perú. Rev Panam Salud Publica. 2004; 16: 149-157.
10. Minsa.Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. 527.Lima: Minsa;2011.

11. Huancayo, T. Sandra, V. Grado de Satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal. (para obtención de título profesional). Callao: Universidad Mayor de San Marcos; 2003.
12. Fernández, R. Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionada con la atención hospitalaria. (para obtención del título profesional en enfermería) España: Universidad de Oviedo;2013
13. Alemany, J. Velasco, J. Aspectos emocionales que rodean el nacimiento. Estado de la cuestión. Rev. Matronas Prof. 2005; 6: 23-27
14. Goberna, J. Autonomía, heteronomía y vulnerabilidad en el proceso de parto. Revista de Enfermería. 2012; 6 : 1-8
15. Motino, J.Crane, P. Preparación al parto y planes de nacimiento. Rev. clínicas obstétricas y ginecológicas de Norteamérica 2008 ;35: 497-509
16. Sistema nacional de salud del ministerio de sanidad y política social. Atención al parto normal. Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social.2010;2:1-40
17. Berzaín , C. Camacho , A. Episiotomía: Procedimiento a elección y no de rutina. Rev Cient Cienc Méd [Internet]. 2014 [citado 2016 Mar 28] ; 17 :53-57.Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332014000200011&lng=es.
18. Cassella, C.Gómez ,G.Roa ,M. Puerperio Normal. Rev. post grado Vía Medicina.2000;1:2-6
19. Marquez, J. Pérez, C. Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos. Rev. Farmacia Hospitalaria.2008;32:71-76
20. Aiteco consultores. El modelo de serqual de calidad de servicio (sede web).Aitecos consultores.com;1999-(actualizada en el 2013;acceso el 29 de marzo de 2016).disponible en : <http://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
21. Vargas, M. sobre el concepto de percepción y alternativas. Rev. Alteridades.1994;4:47-53.

22. Núñez, C. Las expectativas del profesor y su incidencia en el contexto institucional. Rev. de Educación.290.2001;4:293-519.
23. Avalos, G. Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes. (para obtención de título profesional). Trujillo: universidad Cesar Vallejo;2013
24. Vicuña, M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos.Rev UNMSM,2001;63
25. Aguilar, J. Sáez, J. Mur N. Expósito, M. Hervás, A. Valoración del nivel de satisfacción en un grupo de mujeres de Granada sobre atención al parto, acompañamiento y duración de la lactancia. Nutr. Hosp.2013; 28: 920-926
26. Sosa, R. nivel de satisfacción en la gestante con o sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica en la atención de parto. (para obtención de título profesional). puno: Universidad Católica de Santa María;2013
27. Ehowenespañol.com.como medir las expectativas ,percepciones de calidad de servicio por parte del cliente.(sede web).ehowenespañol.com;2012.(actualizada el 2014 ;acceso el 2 de marzo del 2016)disponible en : <http://www.ehowenespanol.com/medir-expectativas-percepciones-calidad-del-servicio-parte-clientes-como-493151/>
28. Cronin, J. Taylor, S. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. Journal of Marketing. 1992; 3:55-68.
29. Cronin, J. y Taylor, S. “SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance- based and perceptions- minus- expectations measurement of service quality”. Journal of Marketing.1994. Vol.58. (January)
30. Ayala, L. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. (para la obtención del título profesional en Obstetricia).Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2015.
31. Schawarcs, R. Fescina, R. Duverges, C. Obstetría. 6th ed. Buenos Aires. El ateneo; 2005.

Anexos 01

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN UNA
INVESTIGACIÓN SOBRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA
PUÉRPERAS INMEDIATAS**

INVESTIGADORAS:

- Angela G. Castillo Areque y Paola R. Luque Frisancho , alumnas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María identificadas con DNI N°73226949 ; DNI N°46950378 y con número de celular 953764514

YO.....

(Nombres y apellidos)

DE..... AÑOS DE EDAD

CON DOMICILIO EN

.....
.....

Y DNI N°.....

En pleno uso de mis facultades mentales y sin ningún tipo de coacción y en forma voluntaria:

DECLARO

Que la investigadora me ha informado de forma clara y respetuosa sobre la investigación que está realizando, que no hay ningún tipo de riesgo para mí, además me ha explicado los beneficios que trae este estudio.

Descripción de la investigación:

La presente investigación es de gran importancia ya que tiene como fin conocer el nivel de satisfacción de las puérperas que su parto ha sido atendido en el centro de Salud Maritza Campos Días. Además este trabajo tiene importancia académica,

profesional. Esta investigación no es invasiva. La metodología que se utilizara será la aplicación de un instrumento modelo SERVPERF de Calidad de Servicio que fue elaborado por **Cronin y Taylor** dicho cuestionario contiene 22 preguntas de percepción, se realizará en el momento de puerperio inmediato.

Riesgos: Este estudio no presenta ningún tipo de riesgo para la madre.

Beneficios: Este estudio ayudará a que el centro obstétrico y la institución conozcan que dimensiones de la calidad de atención están en deficiencia y con este estudio contribuir a su mejora.

Confidencialidad: Toda la información brindada por la puérpera inmediata será confidencial, por ningún motivo será divulgada y los resultados podrá ser dado a las participantes.

He comprendido las explicaciones ya que se han dado en un lenguaje claro y sencillo y las señoritas investigadoras han aclarado todas las dudas que he planteado. También comprendo que en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación puedo revocar el consentimiento que ahora firmo. Además que la firma del presente documento no exime de responsabilidad a las señoritas investigadoras. Por ello manifiesto que estoy satisfecha con la información recibida y comprendo el alcance y los beneficios que trae esta investigación.

Y en tales condiciones

ACEPTO

Que se me realice el cuestionario

Arequipa..... de..... del 2016

.....



FIRMA de la puérpera

HUELLA DIGITAL

DNI N°

Anexos 02

Ficha de recolección de datos

Instrumento modelo SERVPERF de Calidad de Servicio que fue elaborado y validado por **Cronin y Taylor** dicho cuestionario contiene 22 preguntas de percepción, se realizará en el momento de puerperio inmediato.

Instrucciones: este instrumento será llenado en forma veraz y precisa por la encargada del trabajo de la investigación.

I datos generales de la gestante

- 1) Edad en años: -----
- 2) ¿Cuál es su grado de instrucción?
 - ☐ Analfabeta
 - ☐ Primaria
 - ☐ Secundaria
 - ☐ Superior
- 3) ¿Cuál es su ocupación?
 - ☐ Ama de casa
 - ☐ Trabaja eventualmente
 - ☐ Estudiante
 - ☐ Trabajo estable
- 4) ¿Cuál es su estado civil?
 - ☐ Soltera
 - ☐ Casada
 - ☐ Conviviente

Califique las percepciones que se refieren a como usted ha recibido la atención en el área materna utilizando la siguiente escala donde 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

Extremadamente muy satisfecho	5
Muy satisfecho	4
Satisfecho	3
Muy insatisfecho	2
Extremadamente muy insatisfecho	1

Leyenda del instrumento

Extremadamente muy satisfecho	5
Muy satisfecho	4
Satisfecho	3
Muy insatisfecho	2
Extremadamente muy insatisfecho	1

Para el análisis de los resultados, las calificaciones por cada pregunta se interpretan de acuerdo a la tabla y la cantidad de encuestados por cada nivel de satisfacción se obtienen en porcentajes.

Satisfecha	≥ 3
Insatisfecho	<3

Sacando el promedio de cada preguntase obtendrá el nivel de satisfacción de las usuarias.

Nº	DIMENSIONES	ATRIBUTOS	PUNTAJE	1	2	3	4	5
1	RESPUESTA RÁPIDA	¿Fue trasladada rápidamente a Centro Obstétrico?						
2		¿Fue usted atendida inmediatamente a su llegada al Centro Obstétrico?						
3		¿En momentos en los cuales necesito la ayuda/atención del personal, la atendieron rápida y oportunamente Centro Obstétrico?						
4	EMPATÍA	¿El personal de Centro Obstétrico la trato con respeto?						
5		¿El personal del Centro Obstétrico mostro interés en su salud?						
6		¿El personal del Centro Obstétrico le dio trato individualizado?						
7	SEGURIDAD	¿Su atención estuvo a cargo del personal de turno del Centro Obstétrico?						
8		¿Se le dejó sola durante largos periodos de tiempo?						
9		¿El personal de salud mostró interés genuino en su bienestar?						
10		¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?						
11		¿El personal de Centro Obstétrico le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?						
12		¿Pudo acompañarla su esposo o familiar durante el momento del parto?						
13		¿Se le permitió escoger la posición para dar luz?						
14		¿Volvería usted a dar luz en este Centro de Salud?						
15	CONFIANZA	¿El obstetra que la atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles su situación en cada momento del parto?						
16		¿Pudo tomar o comer algo durante el trabajo de parto?						
17		¿Se le permitió contacto físico con su recién nacido inmediatamente después que se produjo el parto?						
18		¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?						
19		¿Recomendaría a un familiar o amigo a que den a luz en este Centro de Salud?						
20	TANGIBLES	¿Los ambientes de Centro Obstétrico estuvieron limpios?						
21		¿Se sentía comfortable en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto?						
22		¿El personal de salud contó con equipos disponibles necesarios para su atención?						

Anexo 03

Delimitación grafica

